SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL TOLIMA
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**73**
Código Centro	**101073**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**94260-362444**
No. de documento	**333899**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANA LEIBYS QUIJANO MALAMBO	**C.C.**	28.874.272	**IP/Nº de contacto**	84304
Correo electrónico contratista:	aquijano@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		07915679492	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3280645/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**4822**	
Valor Total del Contrato	$ 48.311.120	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 48.311.120	**1**	**Del**	**19/01/2022**	**Al**	**31/01/2022**	**$ 1.903.165,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 46.407.955		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: CO1.PCCNTR.3280645, PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL BAJO LA ESTRUCTURA DE LA RUTA DE EMPRENDIMIENTO SENA, PARA LA GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE EMPRE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.903.165		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.903.165**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.070.886**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Enero	**Diciembre**				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9430010707**	Valor Base retención en la fuente	1.070.886,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.618.165,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 0	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	
ARL I	$ 5.300	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 7010	6.661,00	0,350%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00		
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Bomberos	400,00	6,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 190.317		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Salud hasta $ 608.064	$ -					
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 356.962		Descuentos de Libranza	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
			VALOR A PAGAR	**$ 1.896.104,00**		

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

14 Charlas de induccion, con los siguientes temas
Presentacion equipo y lineamientos 2022, orientaciones,acuerdo 0010 de 2019, otras fuentes de financiacion, fortalecimiento empresaria supervision contratos, canal virtual, ideacion y validacion,plan de negocios fondo emprender, modulo financiero,
Puesta en marcha Fondo Emprender, codigo de integridad

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

ANA LEIBYS QUIJANO MALAMBO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOHANNA ALEXANDRA SANCHEZ MOLINA
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

ALVARO IVAN BARRERO BUITRAGO
DIRECTOR REGIONAL

CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) ANA LEIBYS QUIJANO MALAMBO identificado con CC 28874272 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios:	01/07/2015
IPS Cotizante:	UNION TEMPORAL VIVA TOLIMA - SEDE IBAGUE
Categoría:	B
Estado:	ACTIVO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
LUIS MANUEL QUIMBAYO QUIJANO	TI 1107983868	UNION TEMPORAL VIVA TOLIMA - SEDE IBAGUE	BENEFICIARIO	01/07/2015	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá QUIEN INTERESE, a los 3 días del mes de febrero del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANA LEIBYS QUIJANO MALAMBO identificado(a) con C.C No. 28.874.272, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 03 de febrero del 2022.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora ANA LEIBYS QUIJANO MALAMBO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 28874272, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 19/01/2022 y fecha fin de contrato 15/12/2022 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201012150169.

Esta certificación se expide a los 03 días del mes de Febrero de 2022.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 03/02/2022 10:52:36 p. m.
ISCDC: 03/02/2022 10:52:36 p. m.

Bancolombia

Ibagué, 31 de enero de 2022

CERTIFICACIÓN

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la señora ANA LEIBYS QUIJANO MALAMBO, identificada con c.c. N. 28874272, a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco el siguiente producto

Tipo de Cuenta	No. Producto	Estado
Cuenta de ahorros	07915679492	Activa

El manejo de este producto es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 2755544, o en nuestra oficina ubicada en el C.C. Plazas del Bosque Av. Ambalá N. 69 - 80 en la ciudad de Ibagué Tolima.

Cordialmente,

BANCOLOMBIA
Ibague - Of. 433 Lopez De Galarza
Asesor de servicios Nº 152
Cédula Nº

Jenny L. Ibarra

JENNY LILIANA IBARRA BECERRA
Asesora comercial Bancolombia
Oficina Plazas del Bosque
Celular 3204105397

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14805018831

(415)7707212489984(8020) 000001480501883 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 8 8 7 4 2 7 2	9	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 8 8 7 4 2 7 2	2 0 0 2 0 7 2 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Piedras 5 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIJANO	MALAMBO	ANA	LEIBYS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
MZ C CA 13 P 3 BRR ENTRE RIOS

42. Correo electrónico analeibysquijano@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 7 7 4 3 3 2	3 2 0 4 8 8 0 6 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 2 0 0 1 0 1	7 0 1 0	2 0 2 0 0 1 0 1				1 3 1 3	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 08 / 12 : 34: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre QUIJANO MALAMBO ANA LEIBYS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Ibagué , 31 de Enero de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1107983868**	**LUIS MANUEL QUIMBAYO QUIJANO**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA

Nombre: ANA LEIBYS QUIJANO MALAMBO

C.C. 28.874.272

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1107983868

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51333353

51333353

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 06 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 76B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
QUIMBAYO	QUIJANO

Nombre(s)

LUIS MANUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes FEB Día 09	Masculino	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11150235-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

QUIJANO MALAMBO ANA LEIBYS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 28874272 de PIEDRAS TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

QUIMBAYO MONTEALEGRE OLIVERIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 93204019 de PURIFICACION TOLIMA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

QUIJANO MALAMBO ANA LEIBYS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 28874272 de PIEDRAS TOLIMA	

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2012 Mes FEB Día 10

Nombre y firma del funcionario que autoriza

TERESA DE JESUS ALDANA ORTIZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

TERESA DE JESUS ALDANA ORTIZ

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

RECONOCIMIENTO REGISTRADO EN LIBRO DE VARIOS TOMO 1 FOLIO 1

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240